

**GAMBARAN TANDA-TANDA ASFIKZIA PADA  
KASUS KEMATIAN AKIBAT JERAT GANTUNG  
BERDASARKAN HASIL *VISUM ET REPERTUM*  
DI RS BHAYANGKARA TINGKAT III  
PALEMBANG PERIODE 2018–2020**

**Skripsi**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

**Kashaya Ayudina Nurrohma  
04011381722232**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2020**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**GAMBARAN TANDA-TANDA ASFIKZIA PADA  
KASUS KEMATIAN AKIBAT JERAT GANTUNG  
BERDASARKAN HASIL *VISUM ET REPERTUM*  
DI RS BHAYANGKARA TINGKAT III  
PALEMBANG PERIODE 2018-2020**

Oleh:  
**Kashaya Ayudina Nurrohma**  
**04011381722232**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana kedokteran

Palembang, Januari 2021  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Pembimbing I**  
**dr.Mansuri, Sp.KF**  
Kompol NRP. 76010894




**Pembimbing II**  
**Drs. Joko Marwoto, M.S**  
NIP. 195703241984031001



**Penguji I**  
**dr. Indra Svakti Nasution, Sp.F**  
NIP. 197102252002121004



**Penguji II**  
**Arwan Bin Laeto, S.Pd, M.Kes**  
NIP. 198701292019031004



**Mengetahui,**

**Ketua Program Studi**  
**Pendidikan Dokter**

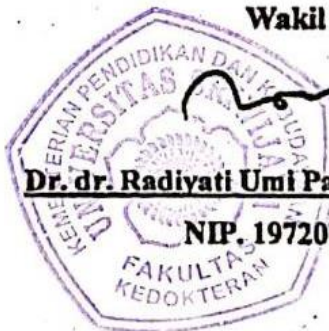


**dr. Susilawati, M.Kes**  
NIP. 197802272010122001

**Wakil Dekan I**



**Dr. dr. Radiyati Umi Partan, Sp.PD-KR, M.Kes**  
NIP. 197207172008012007



## LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister dan/atau doktor), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2021  
Yang membuat pernyataan



(Kashaya Ayudina Nurrohma)

Pembimbing I

Mengetahui,

Pembimbing II



dr. Mansuri, Sp.KF  
Kopol NRP. 76010894



Drs. Joko Marvoto, M.S  
NIP. 195703241984031001

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Kashaya Ayudina Nurrohma  
NIM : 04011381722232  
Fakultas : Kedokteran  
Program studi : Pendidikan Dokter  
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**GAMBARAN TANDA-TANDA ASFIKZIA PADA KASUS KEMATIAN  
AKIBAT JERAT GANTUNG BERDASARKAN HASIL *VISUM ET  
REPERTUM* DI RS BHAYANGKARA TINGKAT III PALEMBANG  
PERIODE 2018–2020**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Dibuat di : Palembang  
Pada tanggal : 18 Januari 2021  
Yang menyatakan



Kashaya Ayudina Nurrohma  
NIM. 04011381722232

## ABSTRAK

### GAMBARAN TANDA-TANDA ASFIKSIA PADA KASUS KEMATIAN AKIBAT JERAT GANTUNG BERDASARKAN HASIL *VISUM ET REPERTUM* DI RS BHAYANGKARA TINGKAT III PALEMBANG PERIODE 2018–2020

(Kashaya Ayudina Nurrohma, Januari 2021, 41 halaman)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Latar Belakang:** Bunuh diri menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang menyita perhatian dunia. Secara global, didapatkan sekitar 800.000 korban kematian akibat bunuh diri setiap tahunnya; sekitar sepertiga di antaranya terjadi pada usia muda. Cara bunuh diri yang paling banyak dipilih adalah gantung diri yaitu sebesar 60,9%. Dalam kedokteran forensik, kematian akibat asfiksia merupakan kasus terbanyak yang dapat dijumpai setelah kasus laka lantas dan trauma mekanis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tanda-tanda klasik asfiksia pada kasus kematian akibat jerat gantung berdasarkan hasil *Visum et Repertum* di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Palembang pada tahun 2018–2020.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif dengan pendekatan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Instalasi Kedokteran Forensik Yandokpol Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Palembang. Subjek penelitian adalah data sekunder rekam medik *Visum et Repertum* kematian akibat jerat gantung periode 2018–2020 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

**Hasil:** Angka kejadian kematian akibat jerat gantung pada tahun 2018 adalah 9,1%, tahun 2019 adalah 72,7%, dan tahun 2020 adalah 18,2%. Distribusi karakteristik sampel berdasarkan jenis kelamin didapatkan laki-laki sebesar 90,9% dan perempuan sebesar 9,1%. Distribusi karakteristik sampel berdasarkan kelompok usia  $\leq 23$  tahun, 24–49 tahun, dan  $\geq 50$  tahun berturut-turut adalah 9,1%, 90,9%, dan 0%. Distribusi karakteristik tanda-tanda klasik asfiksia berupa *tardieu's spot*, kongesti, oedema, sianosis, dan tetap cairnya darah berturut-turut adalah 35,5%, 35,5%, 0%, 29%, dan 0%.

**Kesimpulan:** Hasil penelitian dan pembahasan terhadap 11 kasus kematian akibat jerat gantung menunjukkan bahwa laki-laki dan kelompok usia 24–49 tahun (usia produktif) adalah kelompok di mana paling banyak didapatkan kasus kematian akibat jerat gantung. Tanda-tanda klasik asfiksia yang paling sering ditemukan dari kasus-kasus tersebut adalah *tardieu's spot* (35,5%), kongesti (35,5%), dan sianosis (29%).

**Kata kunci:** *asfiksia, tanda klasik asfiksia, jerat gantung*

## ABSTRACT

### ASPHYXIA SIGNS FOUND AT VISUM ET REPERTUM OF DEATH BY HANGING CASES AT RS BHAYANGKARA TINGKAT III PALEMBANG IN 2018–2020

(Kashaya Ayudina Nurrohma, January 2021, 41 pages)

Faculty of Medicine Sriwijaya University

**Background:** Suicide is one of the public health problems that grabs the world's attention. Globally, there are about 800,000 deaths due to suicide each year; about a third that occurs at young age. The most preferred method of suicide was hanging, which scores approximately 60.9%. In forensic medicine, death due to asphyxia is the most common cases that can be found after cases of direct injury and mechanical trauma. This study aims to describe asphyxia signs found at *Visum et Repertum* of death by hanging cases at Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Palembang in 2018–2020.

**Methods:** This research is a descriptive study with a cross-sectional design approach. The research was conducted at Instalasi Kedokteran Forensik Yandokpol Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Palembang. The research subjects were secondary data from the medical record of *Visum et Repertum* of death by hanging cases in 2018–2020 that had met the inclusion and exclusion criterias.

**Results:** The death rate of hanging cases in 2018 was 9.1%, in 2019 it was 72.7%, and in 2020 it was 18.2%. The distribution of sample characteristics based on gender was found to be male by 90.9% and female by 9.1%. The distribution of sample characteristics based on age group  $\leq 23$  years old, 24–49 years old, and  $\geq 50$  years old is 9.1%, 90.9%, and 0% respectively. The characteristic distributions of classic signs of asphyxia such as tardieu's spots, congestion, oedema, cyanosis, and abnormal fluidity of the blood were 35.5%, 35.5%, 0%, 29%, and 0%, respectively.

**Conclusion:** Based on the results and discussion of the study of 11 deaths by hanging shows that men and the 24–49 years (productive age) group are the groups where the most cases of death by hanging were found. The classic signs of asphyxia most often found in these cases were tardieu's spot (35.5%), congestion (35.5%), and cyanosis (29%).

**Keywords:** *asphyxia, classic signs of asphyxia, hanging*

## KATA PENGANTAR

Puji serta syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat, rahmat, karunia, serta ridho-Nya, saya dapat menyelesaikan karya tulis yang berjudul “Gambaran Tanda-tanda Asfiksia pada Kasus Kematian akibat Jerat Gantung berdasarkan Hasil *Visum et Repertum* di RS Bhayangkara Tingkat III Palembang Periode 2018–2020” dengan baik. Karya tulis ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada Program Studi Pendidikan Dokter, Universitas Sriwijaya.

Penyusunan skripsi ini tentunya tidak akan berjalan lancar sampai akhir tanpa dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberi nikmat kesehatan, kemudahan, dan kelancaran dalam penyusunan skripsi ini.
2. Kedua orang tua saya, Ibu Dwi Septinawati dan Bapak Judi Prasetijo yang selalu memberi dukungan, doa, motivasi, dan kasih sayang yang berlimpah. Juga kepada adik saya Zhafran Arief Dwiprasetijo, nenek saya Ibu Sumiati, serta keluarga besar kami yang senantiasa mendoakan dan mendukung saya.
3. dr. Mansuri, Sp.KF dan Drs. Joko Marwoto, M.S yang senantiasa sabar dalam membimbing dan membantu saya menyelesaikan masalah yang saya jumpai sejak awal pemilihan judul penelitian hingga terselesaikannya skripsi ini.
4. dr. Indra Syakti Nasution, Sp.F dan Bapak Arwan Bin Laeto, S.Pd, M.Kes yang telah bersedia menjadi dosen penguji dan memberikan banyak masukan yang sangat berguna dalam penyusunan skripsi ini.
5. Seluruh petugas dan staf Instalasi Kedokteran Forensik Yandokpol RS Bhayangkara Tingkat III Palembang yang telah banyak membantu saya dalam pengambilan data penelitian.
6. Sahabat-sahabat saya Nada, Peksi, Safira, Tasya, Zahra, Dullah, Afia, Bagus, Joanna, Puspa, Shasa, Ambar, Sasha, Ainun, Icha, Bibah, Tori, Mira, serta

teman-teman lainnya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah menemani, memberikan bantuan, mendoakan, dan memberi motivasi dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ini masih memiliki banyak kekurangan, sehingga penulis memohon kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan skripsi ini agar dapat menjadi lebih baik lagi. Akhir kata, saya berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak. Terima kasih.

Palembang, 18 Januari 2021



Kashaya Ayudina Nurrohma

NIM. 04011381722232



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	3
1.4.2 Manfaat Praktis .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>5</b>
2.1 Asfiksia.....	5
2.1.1 Definisi Asfiksia.....	5
2.1.2 Etiologi Asfiksia.....	5
2.1.3 Fisiologi Asfiksia .....	6
2.1.4 Patologi Asfiksia .....	8
2.1.5 Stadium Asfiksia .....	9
2.1.6 Tanda-tanda Klasik Asfiksia .....	10
2.1.7 Pemeriksaan Jenazah Asfiksia .....	12
2.2 Jerat Gantung ( <i>Hanging</i> ).....	14
2.2.1 Definisi Jerat Gantung.....	14
2.2.2 Etiologi Jerat Gantung.....	14
2.2.3 Jenis-jenis Jerat Gantung.....	15
2.2.4 Pemeriksaan Jenazah Jerat Gantung .....	16
2.3 <i>Visum et Repertum</i> (VeR) .....	20
2.3.1 Definisi <i>Visum et Repertum</i> .....	20
2.3.2 Jenis-jenis <i>Visum et Repertum</i> .....	20
2.3.3 Struktur <i>Visum et Repertum</i> .....	21
2.3.4 Prosedur Permintaan <i>Visum et Repertum</i> Korban Mati .....	23
2.3.5 Peranan <i>Visum et Repertum</i> .....	25
2.4 Kerangka Teori.....	26
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>27</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	27
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian .....	27

3.2.1 Lokasi .....	27
3.2.2 Waktu .....	27
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	27
3.3.1 Populasi .....	27
3.3.2 Sampel .....	27
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	28
3.3.3.1 Kriteria Inklusi .....	28
3.3.3.2 Kriteria Eksklusi .....	28
3.4 Variabel Penelitian.....	28
3.5 Definisi Operasional .....	29
3.6 Cara Pengumpulan Data .....	30
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	30
3.8 Kerangka Operasional.....	31
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>32</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	32
4.1.1 Distribusi Angka Kejadian Jerat Gantung.....	32
4.1.2 Distribusi Karakteristik Sampel berdasarkan Jenis Kelamin .....	32
4.1.3 Distribusi Karakteristik Sampel berdasarkan Usia.....	33
4.1.4 Distribusi Karakteristik Tanda-tanda Klasik Asfiksia .....	33
4.2 Pembahasan.....	34
4.2.1 Distribusi Angka Kejadian Jerat Gantung.....	34
4.2.2 Distribusi Karakteristik Sampel berdasarkan Jenis Kelamin .....	35
4.2.3 Distribusi Karakteristik Sampel berdasarkan Usia.....	36
4.2.4 Distribusi Karakteristik Tanda-tanda Klasik Asfiksia .....	37
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	39
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>40</b>
5.1 Kesimpulan .....	40
5.2 Saran .....	40
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>42</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>44</b>
<b>BIODATA .....</b>	<b>50</b>

## DAFTAR TABEL

1. Cara Mengidentifikasi Kematian akibat Jerat Gantung (Bunuh Diri atau Pembunuhan) .....	19
2. Definisi Operasional.....	29
3. Distribusi Angka Kejadian Jerat Gantung.....	32
4. Distribusi Karakteristik Sampel berdasarkan Jenis Kelamin .....	32
5. Distribusi Karakteristik Sampel berdasarkan Usia .....	33
6. Distribusi Karakteristik Tanda-tanda Klasik Asfiksia .....	33

## DAFTAR GAMBAR

1. Kiri: <i>Petechial haemorrhages</i> pada strangulasi. Kanan: <i>Scleral haemorrhages</i> pada strangulasi.....	10
2. Kematian akibat asfiksia traumatik menyebabkan kongesti wajah.....	11
3. Sianosis pada wajah dan bibir sebagai karakteristik kematian akibat asfiksia ..	12
4. Kiri: <i>Complete hanging</i> . Kanan: <i>Partial hanging</i> .....	15
5. Kerangka Teori.....	26
6. Kerangka Operasional.....	31

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Data <i>Visum et Repertum</i> .....	44
2. Sertifikat Etik .....	45
3. Surat Izin Penelitian .....	46
4. Surat Selesai Penelitian .....	47
5. Surat Persetujuan Sidang Skripsi .....	48
6. Lembar Konsultasi Skripsi.....	49

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Bunuh diri menjadi suatu permasalahan kesehatan masyarakat yang menyita perhatian dunia. Secara global, didapatkan sekitar 800.000 korban kematian akibat bunuh diri setiap tahunnya; sekitar sepertiga di antaranya terjadi pada usia muda. Bunuh diri merupakan penyumbang kematian terbanyak kedua populasi dalam rentang usia 15–29 tahun serta perempuan berusia 15–19 tahun. Data tersebut sesuai dengan angka bunuh diri secara keseluruhan pada tahun 2016 yaitu 10,5 setiap 100.000 populasi; 7,5 setiap 100.000 perempuan dan 13,7 setiap 100.000 laki-laki. Kebanyakan kasus bunuh diri (79%) ditemukan pada negara-negara yang memiliki pendapatan rendah hingga menengah, di mana sering kali sumber daya untuk identifikasi dan penanganannya masih kurang memadai (WHO, 2018).

Berdasarkan *WHO Global Health Estimates*, pada tahun 2016 di Indonesia jumlah kematian akibat bunuh diri yaitu 3,4 setiap 100.000 penduduk; 2,0 setiap 100.000 perempuan dan 4,8 setiap 100.000 laki-laki. Sedangkan hasil *Sample Registration System* tahun 2016 menunjukkan angka kejadian sebesar 0,71 per 100.000 penduduk atau sekitar 1.800 korban dalam satu tahun. Namun jumlah kasus bunuh diri yang dilaporkan ke kepolisian tahun 2016 adalah sebanyak 875 kasus dan tahun 2017 sebanyak 789 kasus, lebih kecil dibanding perkiraan dari *WHO Global Health Estimates* dan *Sample Registration System* (Kemenkes RI, 2019).

Dari hasil *Sample Registration System* tahun 2016 juga ditemukan bahwa cara bunuh diri yang paling banyak dipilih adalah gantung diri yaitu sebesar 60,9%, disusul dengan meminum racun pestisida dan bahan kimia sebesar 18,8%, meminum racun obat-obatan sebesar 8,7%, dan 11,6% dengan cara lainnya (Kemenkes RI, 2019). Bunuh diri dengan cara ini paling banyak ditemukan karena dapat terjadi di mana pun dan kapan pun menggunakan

alat-alat yang tersedia di sekitar kita seperti kabel, tali, pakaian, atau alat lainnya yang dapat digunakan untuk menjerat leher (Amir, 2008).

Kematian akibat tekanan pada leher sering ditemukan dalam patologi forensik, yaitu dapat berupa penggantungan (*hanging*), pencekikan (*manual strangulation*), dan penjeratan (*ligature strangulation*). Penggantungan merupakan bentuk penjeratan yang memanfaatkan massa tubuh atau sebagian massa tubuh untuk memberikan tekanan pada leher. Penggantungan hampir selalu ditetapkan sebagai kasus bunuh diri (*suicidal*) sampai dapat dibuktikan sebaliknya. Pembunuhan (*homicidal*) dan kecelakaan tidak disengaja (*accidental*) dalam kasus penggantungan sangat jarang ditemukan (Reddy dkk, 2010).

Dalam kedokteran forensik, kematian akibat asfiksia merupakan kasus terbanyak yang dapat dijumpai setelah kasus laka lantas dan trauma mekanis (Amir, 2008). Berdasarkan teori, asfiksia adalah suatu kondisi yang disebabkan oleh gangguan respirasi atau kekurangan oksigen dalam udara inspirasi sehingga organ dan jaringan tidak mendapat cukup oksigen yang kemudian menyebabkan ketidaksadaran atau kematian. Tanda-tanda klasik asfiksia (*classic signs of asphyxia*) yang paling sering ditemukan yaitu *tardieu's spot* (*petechial haemorrhages*), kongesti dan oedema, sianosis, serta tetap cairnya darah (Knight, 2004).

Dari hasil penelitian sebelumnya oleh Nasution dkk terhadap 11 kasus didapatkan bahwa sianosis (100%) merupakan tanda kardinal asfiksia yang paling banyak didapatkan pada korban meninggal akibat gantung diri, kemudian dilanjutkan oleh kongesti (36,4%) (Nasution dkk, 2014).

Berdasarkan penjabaran di atas dan belum adanya penelitian tentang tanda-tanda asfiksia pada kasus kematian akibat jerat gantung di RS Bhayangkara Tingkat III Palembang, maka peneliti berkeinginan untuk meneliti tentang “Gambaran Tanda-tanda Asfiksia pada Kasus Kematian akibat Jerat Gantung berdasarkan Hasil *Visum et Repertum* di RS Bhayangkara Tingkat III Palembang periode 2018–2020”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran tanda-tanda asfiksia pada kasus kematian akibat jerat gantung berdasarkan hasil *Visum et Repertum* di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Palembang pada tahun 2018–2020?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran tanda-tanda klasik asfiksia pada kasus kematian akibat jerat gantung berdasarkan hasil *Visum et Repertum* di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Palembang pada tahun 2018–2020.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi jumlah insiden kematian akibat jerat gantung berdasarkan hasil *Visum et Repertum* di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Palembang pada tahun 2018–2020.
- b. Mengidentifikasi karakteristik korban kematian akibat jerat gantung berdasarkan hasil *Visum et Repertum* di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Palembang pada tahun 2018–2020.
- c. Mengidentifikasi tanda-tanda klasik asfiksia yang terbanyak dijumpai pada kasus kematian akibat jerat gantung berdasarkan hasil *Visum et Repertum* di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Palembang pada tahun 2018–2020.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat menjadi bahan informasi serta rujukan penelitian berikutnya dan dapat dijadikan referensi penulisan karya tulis ilmiah.



#### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Penelitian ini dapat meningkatkan wawasan masyarakat maupun petugas kesehatan dalam mengidentifikasi korban kematian akibat jerat gantung.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aflanie, I., Abdi, M., Setiawan, R., Muna. 2011. Roman's Forensic 25<sup>th</sup> Edition. Departemen Kedokteran Kehakiman FK UNLAM-RSUD Ulin, Banjarmasin, Indonesia.
- Amir, A. 2008. Rangkaian Ilmu Kedokteran Forensik Edisi II. Ramadhan, Jakarta, Indonesia.
- Badan Diklat Kejaksaan RI. 2019. Pendidikan dan Pelatihan Pembentukan Jaksa 2019: Modul Kedokteran Forensik. Badan Diklat Kejaksaan RI, Jakarta, Indonesia.
- DiMaio, D., DiMaio, V.J. 2001. Forensic Pathology. CRC Press, Boca Raton, Florida, USA.
- Ermawati, S., Moediarso, B., Soedarsono. 2017. Hubungan Jenis Kelamin, Usia dan Pekerjaan dengan Kejadian Asfiksia Gantung Diri di RSUD Dr. Soetomo Tahun 2013-2016. Indonesian Journal of Legal and Forensic Sciences. 8(1), (<https://ojs.unud.ac.id/index.php/ijlfs/article/view/42454>, diakses 15 September 2020).
- Gresham, G. Austin. 1975. Color Atlas of Forensic Pathology. Wolfe Medical Books, London, UK.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. Infodatin: Situasi dan Pencegahan Bunuh Diri. Pusdatin 2019, Jakarta, Indonesia.
- Knight, B., and Saukko, P. 2004. Knight's Forensic Pathology 3<sup>rd</sup> Edition. CRC Press, London, UK.
- McMahon, E.M., Keeley, H., Cannon, M., Arensman, E., Perry, I.J., Clarke, M., Chambers, D., Corcoran, P. 2014. The Iceberg of Suicide and Self-harm in Irish Adolescents: A Population-based Study. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology. 49(12).
- Nasution, I.S., Tanzila, R.A., Irfanuddin, I. 2014. Gambaran Tanda Kardinal Asfiksia pada Kasus Kematian Gantung Diri di Departemen Forensik RSU Dr. Muhammad Hoesin Palembang pada Tahun 2011-2012. Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. 5(1), (<https://jurnal.um-palembang.ac.id/syifamedika/article/view/1425/0>, diakses 15 September 2020).
- O'Beaglaioich, C., McCutcheon, J., Conway, P.F., Hanafin, J., Morrison, T.G. 2020. Adolescent Suicide Ideation, Depression and Self-esteem: Relationships to a New Measure of Gender Role Conflict. Frontiers in psychology. 11,

(<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.00111/full#B43>, diakses 10 Januari 2021).

- Patel, A.P., Bhoot, R.R., Patel, D.J., Patel, K.A. 2013. Study of Violent Asphyxial Death. *International Journal of Medical Toxicology and Forensic Medicine*. 3(2(Spring)), (<https://journals.sbmua.ac.id/ijmtfm/article/view/IJMTFM-4170>, diakses 16 September 2020).
- Reddy, K.N., Murthy, O.P. 2017. *The Essentials of Forensic Medicine and Toxicology* 34<sup>th</sup> Edition. Jaypee Brothers, New Delhi, India.
- Soeparmono, R. 2002. *Keterangan Ahli & Visum et Repertum dalam Aspek Hukum Acara Pidana*. Mandar Maju, Bandung, Indonesia.
- Utama, W.T., 2014. Visum et Repertum: A Medicolegal Report as A Combination of Medical Knowledge and Skill with Legal Jurisdiction. *JUKE Unila*. 4(8), (<https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/juke/article/view/671>, diakses 16 September 2020).
- World Health Organization, 2018. *National Suicide Prevention Strategies: Progress, Examples and Indicators*. World Health Organization, Geneva, Switzerland.